

長い間 ありがとうございました



私は本年3月末日を持って病院長を定年退職させていただくことになりました。院長に就任したのは平成23年4月1日です。その直前の3月11日に東日本大震災がありました。その医療応援の要請が労災病院グループにあり、就任早々職員に出張依頼をしたのが公的な初仕事でした。今後は顧問という肩書で、週2回外来と脳ドックを担当し、さらに企業との連携による勤労者医療を手伝います。後任の平野院長（整形外科）、角谷副院長（外科）、川崎副院長（内科）、片岡副院長（麻酔科）、そして得田副院長（脳外科）が病院の中心となります。それぞれが協調ある役割分担をして、よりよい病院を目指します。長い間ありがとうございました。

木谷 隆一



神経内科専門医に聞く 不眠と睡眠薬

富山ろうさい病院 神経内科部長 くぼ まさひろ 久保 雅寛



睡眠の質や時間が、心身の健康に影響を与えることは広く知られています。

不眠とは、横になって眠ろうとしても眠れず苦しむことをいいます。（これに対し、**睡眠不足**は、仕事や家事が忙しいなどの理由で睡眠時間が確保できずに不足することをいい、仕事や家事の内容や分担を調整して睡眠時間を確保することが必要です。）

不眠への対応の重要なポイントは、**生活のリズム**をつくることです。きちんと朝食をとり、適度な運動を行なうことは質のよい睡眠につながります。就寝前の激しい運動や飲食は寝つきを悪くしてしまいます。カフェイン入りの飲料、寝酒*、喫煙などは、睡眠の質を低下させます。また、就寝直前までスマホやインターネットを使用したりゲームをしたりすると、脳が覚醒状態になり入眠障害の要因になります。せめて就眠30分ほど前には切り上げるようにしましょう。（*寝酒は、寝つきをよくしますが睡眠を不安定にし、中途覚醒しやすくなります）

睡眠の深さや時間は、年齢や季節に応じて変化をすることが知られています。「4～6時間眠り続けないと睡眠が不足している」などとあまり細かくこだわらずに、まずは昼間の眠気で困らない程度の睡眠をとれることが大事と考えてください。

交代制の勤務やストレスが多く寝つけないなど、環境や生活リズムを整えようとしても不眠の状態に陥ることがあります。このようなときには、睡眠薬を使用するのも不眠対策の選択肢になります。睡眠薬としては、これまではベンゾジアゼピン（BZD）系の薬が主体でした。入眠しやすいということで超短時間作用型の薬が好んで使われてきましたが、体に力が入らず転倒したり、飲んだ後の記憶が抜けるなどの問題があり、最近ではBZD系と同じ受容体に作用する非BZD系の薬や、別の機序で睡眠を誘導する薬が使用できるようになり、不眠の種類や年齢などに応じて使い分けたり組み合わせたりして処方したりします。かかりつけ医に相談して、適切な睡眠薬を適量使用することが不眠対策の一つとなります。（注：長年BZD系の薬を内服している人が急に中断すると不眠が悪化することがあります。医師の指示に従って調整するようにしてください。）

不眠症に対して使用する主な薬

ベンゾジアゼピン (BZD) 受容体作動	BZD系	脳全体の活動を鎮め、眠りをもたらす。 「眠気が残る」「体に力が入らず転びやすくなる」「薬を飲んだ後の記憶が抜ける」などの副作用が見られることがある。 非BZD系ではこれらの副作用が軽減されている。
	非BZD系	
メラトニン受容体作動薬	ラメルテオン	体内時計に働きかけ、体を休息状態にする。 眠気が残ることがある。
オレキシン受容体拮抗薬	スボレスアント	脳内にある、目覚めの状態（覚醒）を促進する神経系の情報を遮断する。
抗うつ薬	ミルタザピン、トラゾドンなど	神経系の興奮を抑制し、眠気をもたらす。 不眠は、保険適応外。
漢方薬	半夏厚朴湯、柴朴湯、大柴胡湯、抑肝散など	神経系の興奮を抑制し、入眠しやすくする。 即効性は強くない。副作用は少ない。